

De totale omvang van de maatwerkvoorziening aanvullende individuele ondersteuning komt neer op 6:30 uur per week en richt zich op:

● Regelzaken en contact met instanties (0:15 uur per week):

- De zorgverlener onderhoudt contact met instanties, zoals de bewindvoerder van de cliënt en maakt afspraken.

● Toe leiding naar tekenen en schilderen als dagbesteding (0:15 uur per week):

- De zorgverlener en de cliënt zoeken een geschikte dagbesteding.
- De zorgverlener begeleid de cliënt bij de eerste afspraak om haar situatie toe te lichten.

• Begeleiding tijdens afspraken (0:30 uur per week):

- Tijdensmedischeafsprakenbegeleiddezorgverlenerdecliënt.
- De zorgverlener houdt de cliënt bij het gesprek en kan in het geval van medische afspraken verdere informatie toelichten. De cliënt heeft 1 tot 2 medische afspraken per maand.

• Het onderhouden van contact met het netwerk (familie en buren) (0:30 uur per week):

- De zorgverlener stuurt de cliënt aan om contact te onderhouden met familie en vrienden.
- De zorgverlener herinnert de cliënt om haar telefoon op te laden, zodat zij bereikbaar is.

• Monitoren en signaleren van de psychische gezondheid (3:00 uur per week): ○ Ventilerendegesprekken

- De gesprekken hebben als gevolg dat de cliënt haar stress verminderd doordat zij over situaties waar zij tegenaan loopt haar hart kan luchten.
- Door de gesprekken monitort en signaleert de cliënt de psychische gezondheid.

• Creëren van structuur (1:00 uur per week):

- De cliënt en de zorgverlener bespreken de verleden week en de komende week.
- De cliënt houdt afspraken zelfstandig bij, maar de zorgverlener monitort dit.
- De zorgverlener stuurt de cliënt aan om regelmatig tanden te poetsen.

Rapportage en advies Wmo**Melding**

Cliënt heeft een aanvraag ingediend bij de gemeente in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Er heeft een onderzoek plaatsgevonden door L. van Duijnhoven op 19-7-2023. De adviseur heeft het dossier ook voorgelegd aan ondergetekende medisch adviseur.

Vraagstelling van de cliënt

IB liefst uitbreiding.

Onderzoeksbevindingen¹**Onderzoeksactiviteiten**

- Het dossieronderzoek heeft plaatsgevonden op 19-6-2023 en 25-7-2023.
- Er is informatie opgevraagd bij haar huisarts
- De informatie is 5-7-2023 ontvangen.

Onderzoeksbevindingen**De medisch adviseur is gevraagd om advies te geven over:**

Individuele begeleiding in samenhang ook met angst en paniekaanvallen.

Onderzoeksbevindingen medisch adviseur:

Er is sprake van een chronische psychiatrische aandoening die gekenmerkt wordt door beperkingen in logische denken en plannen echter ook door angst- en paniekreacties. Ze heeft moeite om zelfstandig op afspraken te verschijnen. Haar functioneren imponeert als stabiel en er hebben zich de afgelopen tijd geen crisisinterventies voorgedaan.

Beschouwing

Blijkbaar speelt het managen van angst en paniek een rol in het functioneren van betrokkenen. Dit belemmert haar in de participatie als het gaat om afspraken bij instanties. Behandeling met medicatie is moeilijk gebleken. In de indicatiestelling voor IB dient dus rekening gehouden te worden met begeleiding rond deze stoornis. Wat wel naar voren komt is dat de stoornis al geruime tijd stabiel is.

Betrokkenen heeft jaren de aandoening en is niet meer te helpen met psychotherapie of intensief advies/instructie. Er zijn defecten in denken en voelen die dat bemoeilijken, ook de paranoïde overtuiging belemmerd dit (incl. medicatie).

Reactie cliënt

Zie de rapportage van de indicatieadviseur. Deze bijlage is onderdeel van de adviesrapportage van de indicatieadviseur, die zorgt voor het aanbieden van het inzage-, correctie- en blokkeringsrecht. Alleen indien er bij gebruikmaking van het inzage- en correctierecht wordt gewezen op eventuele feitelijke onjuistheden in de medische bijlage, wordt dit voorgelegd aan de medisch adviseur.

¹ De problematiek is in kaart gebracht volgens de classificaties ICD, ICF en DSM.

Rapportage en advies Wmo**Melding**

Cliënt heeft een aanvraag ingediend bij de gemeente in het kader van de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo). Er heeft een onderzoek plaatsgevonden door L. van Duijnhoven op 19-7-2023. De adviseur heeft het dossier ook voorgelegd aan ondergetekende medisch adviseur.

Vraagstelling van de cliënt

IB liefst uitbreiding.

Onderzoeksbevindingen¹**Onderzoeksactiviteiten**

- Het dossieronderzoek heeft plaatsgevonden op 19-6-2023 en 25-7-2023.
- Er is informatie opgevraagd bij haar huisarts
- De informatie is 5-7-2023 ontvangen.

Onderzoeksbevindingen

De medisch adviseur is gevraagd om advies te geven over:

Individuele begeleiding in samenhang ook met angst en paniekaanvallen.

Onderzoeksbevindingen medisch adviseur:

Er is sprake van een chronische psychiatrische aandoening die gekenmerkt wordt door beperkingen in logische denken en plannen echter ook door angst- en paniekreacties. Ze heeft moeite om zelfstandig op afspraken te verschijnen. Haar functioneren imponeert als stabiel en er hebben zich de afgelopen tijd geen crisisinterventies voorgedaan.

Beschouwing

Blijkbaar speelt het managen van angst en paniek een rol in het functioneren van betrokkenen. Dit belemmert haar in de participatie als het gaat om afspraken bij instanties. Behandeling met medicatie is moeilijk gebleken. In de indicatiestelling voor IB dient dus rekening gehouden te worden met begeleiding rond deze stoornis. Wat wel naar voren komt is dat de stoornis al geruime tijd stabiel is.

Betrokkene heeft jaren de aandoening en is niet meer te helpen met psychotherapie of intensief advies/instructie. Er zijn defecten in denken en voelen die dat bemoeilijken, ook de paranoïde overtuiging belemmerd dit (incl. medicatie).

Reactie cliënt

Zie de rapportage van de indicatieadviseur. Deze bijlage is onderdeel van de adviesrapportage van de indicatieadviseur, die zorgt voor het aanbieden van het inzage-, correctie- en blokkeringsrecht. Alleen indien er bij gebruikmaking van het inzage- en correctierecht wordt gewezen op eventuele feitelijke onjuistheden in de medische bijlage, wordt dit voorgelegd aan de medisch adviseur.

¹ De problematiek is in kaart gebracht volgens de classificaties ICD, ICF en DSM.

De totale omvang van de maatwerkvoorziening aanvullende individuele ondersteuning komt neer op 6:30 uur per week en richt zich op:

- **Regelzaken en contact met instanties (0:15 uur per week):**
 - De zorgverlener onderhoudt contact met instanties, zoals de bewindvoerder van de cliënt en maakt afspraken.
- **Toe leiding naar tekenen en schilderen als dagbesteding (0:15 uur per week):**
 - De zorgverlener en de cliënt zoeken een geschikte dagbesteding.
 - De zorgverlener begeleid de cliënt bij de eerste afspraak om haar situatie toe te lichten.
- **Begeleiding tijdens afspraken (0:30 uur per week):**
 - Tijdens medische afspraken begeleid de zorgverlener de cliënt.
 - De zorgverlener houdt de cliënt bij het gesprek en kan in het geval van medische afspraken verdere informatie toelichten. De cliënt heeft 1 tot 2 medische afspraken per maand.
- **Het onderhouden van contact met het netwerk (familie en buren) (0:30 uur per week):**
 - De zorgverlener stuurt de cliënt aan om contact te onderhouden met familie en vrienden.
 - De zorgverlener herinnert de cliënt om haar telefoon op te laden, zodat zij bereikbaar is.
- **Monitoren en signaleren van de psychische gezondheid (3:00 uur per week):**
 - Ventilerende gesprekken
 - De gesprekken hebben als gevolg dat de cliënt haar stress verminderd doordat zij over situaties waar zij tegenaan loopt haar hart kan luchten.
 - Door de gesprekken monitort en signaleert de cliënt de psychische gezondheid.
- **Creëren van structuur (1:00 uur per week):**
 - De cliënt en de zorgverlener bespreken de verleden week en de komende week.
 - De cliënt houdt afspraken zelfstandig bij, maar de zorgverlener monitort dit.
 - De zorgverlener stuurt de cliënt aan om regelmatig tanden te poetsen.

D. Pgb toets

Motivatie

Reden van Pgb ipv ZIN volgens cliënt: Zie Pgb-plan.

Kwaliteit

De zorgverlener is al jaren betrokken bij de cliënt. De zorgverlener was eerder al de zorgverlener van de zoon van de cliënt en zo in contact gekomen met de cliënt. De zorgverlener is momenteel nog steeds de zorgverlener van de zoon. Daarnaast is de zorgverlener veel tijd bezig met bemiddelen tussen de cliënt en haar zoon. Dit valt niet onder de reikwijdte van aanvullende individuele ondersteuning. Daarnaast verbeterd dit de situatie tussen de cliënt en haar zoon niet. Er worden activiteiten ondernomen, zoals

De totale omvang van de maatwerkvoorziening aanvullende individuele ondersteuning komt neer op 6:30 uur per week en richt zich op:

- **Regelzaken en contact met instanties (0:15 uur per week):**
 - De zorgverlener onderhoudt contact met instanties, zoals de bewindvoerder van de cliënt en maakt afspraken.
- **Toe leiding naar tekenen en schilderen als dagbesteding (0:15 uur per week):**
 - De zorgverlener en de cliënt zoeken een geschikte dagbesteding.
 - De zorgverlener begeleidt de cliënt bij de eerste afspraak om haar situatie toe te lichten.
- **Begeleiding tijdens afspraken (0:30 uur per week):**
 - Tijdens medische afspraken begeleidt de zorgverlener de cliënt.
 - De zorgverlener houdt de cliënt bij het gesprek en kan in het geval van medische afspraken verdere informatie toelichten. De cliënt heeft 1 tot 2 medische afspraken per maand.
- **Het onderhouden van contact met het netwerk (familie en buren) (0:30 uur per week):**
 - De zorgverlener stuurt de cliënt aan om contact te onderhouden met familie en vrienden.
 - De zorgverlener herinnert de cliënt om haar telefoon op te laden, zodat zij bereikbaar is.
- **Monitoren en signaleren van de psychische gezondheid (3:00 uur per week):**
 - Ventilerende gesprekken
 - De gesprekken hebben als gevolg dat de cliënt haar stress verminderd doordat zij over situaties waar zij tegenaan loopt haar hart kan luchten.
 - Door de gesprekken monitort en signaleert de cliënt de psychische gezondheid.
- **Creëren van structuur (1:00 uur per week):**
 - De cliënt en de zorgverlener bespreken de verleden week en de komende week.
 - De cliënt houdt afspraken zelfstandig bij, maar de zorgverlener monitort dit.
 - De zorgverlener stuurt de cliënt aan om regelmatig tanden te poetsen.

D. Pgb toets

Motivatie

Reden van Pgb ipv ZIN volgens cliënt: Zie Pgb-plan.

Kwaliteit

De zorgverlener is al jaren betrokken bij de cliënt. De zorgverlener was eerder al de zorgverlener van de zoon van de cliënt en zo in contact gekomen met de cliënt. De zorgverlener is momenteel nog steeds de zorgverlener van de zoon. Daarnaast is de zorgverlener veel tijd bezig met bemiddelen tussen de cliënt en haar zoon. Dit valt niet onder de reikwijdte van aanvullende individuele ondersteuning. Daarnaast verbeterd dit de situatie tussen de cliënt en haar zoon niet. Er worden activiteiten ondernomen, zoals

zorgverlener benoemt dat dit vanwege medische problemen geen optie is. De cliënt heeft moeite om anderen te vertrouwen. Echter valt het niet binnen de reikwijdte van de Wmo om de cliënt huiswerkondersteuning te bieden

Behandeling: Het is voorliggend dat de cliënt eerst behandeling volgt bij een GGZ instelling voor:

- **Het stabiliseren van haar psychische gezondheid.**
- **Verminderen van stress en angst (-aanvallen).**
- **Monitoren en signaleren van de psychische gezondheid.**

Er is medische informatie opgevraagd en beoordeeld door een arts, werkzaam voor Argonaut. Hieruit blijkt dat de cliënt al jaren een aandoening heeft en niet meer te helpen is met psychotherapie of intensief advies/instructie. Er zijn defecten in denken en voelen die dat bemoeilijken, ook de paranoïde overtuiging belemmerd dit (incl. medicatie). Deze informatie blijkt uit medische informatie, zie bijlage 1.

Mediator/systeemtherapie: Het inzetten van een mediator of eventueel volgen van (systeem)therapie is voorliggend voor:

- **(Conflict-) hantering van de situatie met de zoon van de cliënt.**

Dit zijn voorliggende voorziening welke tijdens het vorige onderzoek besproken zijn. Echter geeft de zorgverlener aan dat dit voor de cliënt niet helpt. Dit zijn voorzieningen die niet zijn geprobeerd. De zorgverlener besteed veel tijd aan het bemiddelen tussen de cliënt en haar zoon. Ondanks dat de situatie maakt dat dit nodig is, is dit een activiteit die niet valt binnen de reikwijdte van de aanvullende individuele ondersteuning . Hiervoor zullen de cliënt en haar zoon naar een mediator moeten zoeken of kijken naar eventuele systeemtherapie om de relatie te verbeteren.

Verhuizen zoon: Daarnaast zou de situatie tussen de cliënt en haar zoon ook niet elke keer zo hoog oplopen als de cliënt zou verhuizen naar een andere (eigen) woning. Dit maakt dat verhuizen ook een voorliggende voorziening is.

C. Individuele maatwerkvoorziening

1: Wat lijkt globaal de aard en omvang van de benodigde ondersteuning?

Ondanks de aanwezigheid van eigen kracht, steun vanuit het netwerk en voorliggende voorzieningen die mogelijk ingezet kunnen worden, wordt er geadviseerd om de maatwerkvoorziening aanvullende individuele ondersteuning in te zetten voor ondersteuning bij:

- Regelzaken en contact met instanties;
- Toe leiding naar tekenen en schilderen als dagbesteding;
- Begeleiding tijdens afspraken;
- Het onderhouden van contact met het netwerk (familie en buren);
- Monitoren en signaleren van de psychische gezondheid;
- Dag- en weekstructuur creëren en behouden;

2: Wat zijn globaal de aard en omvang van de belangrijkste activiteiten die tijdens de ondersteuning zullen worden verricht, inclusief de gemiddelde tijdsbesteding per keer en/of frequentie per periode, en evt. aantal contactmomenten per periode?

- Begeleiding tijdens afspraken en vertalen van gesprekken;
- Leren van de Nederlandse taal;
- Het onderhouden van contact met het netwerk (familie en buren);
- Het stabiliseren van haar psychische gezondheid;
- Verminderen van stress en angst (-aanvallen);
- Monitoren en signaleren van de psychische gezondheid;
- Dag- en weekstructuur creëren en behouden;
- (Conflict-) hantering van de situatie met de zoon van de cliënt;
- Grenzen stellen naar zoon.

2: In hoeverre kan de benodigde ondersteuning worden gerealiseerd door inzet van de eigen mogelijkheden (incl. herstel- of participatiegedrag), gebruikelijke hulp, mantelzorg, ondersteuning door anderen uit het sociale netwerk en voorliggende (algemene voorzieningen)?

Eigen kracht:

De cliënt is in staat zelfstandig haar persoonlijke verzorgingstaken uit te voeren (alleen tandenpoetsen kan zij vergeten) en het huishouden bij te houden. Zij gaat zelfstandig naar de winkel voor boodschappen en gooit het vuilnis weg. De cliënt volgt taallessen bij het buurthuis en gaat hier zelfstandig naartoe. De cliënt schrijft afspraken die zij heeft op.

Gebruikelijke hulp:

De zoon van de cliënt is bekend bij Argonaut en vanwege de eigen ervaren beperkingen niet in staat om de gebruikelijke hulp te bieden. De cliënt is wel in staat om hulp te bieden bij het halen van een boodschap of, wanneer een brief toch op het adres van de cliënt bezorgd wordt, een eventuele vervolgactie te ondernemen.

Mantelzorg:

Er is vanuit het netwerk van de cliënt niemand die mantelzorg kan bieden.

Voorliggende voorzieningen:

Bewindvoering: De cliënt staat onder beschermingsbewind. Dit is een voorliggende voorziening voor:

- **Het bijhouden van de financiën.**
- **Het beheren van de administratie.**

Echter heeft de Pgb-vertegenwoordiger de taak van het beheren van de administratie volledig overgenomen.

Tolk: de cliënt heeft in het verleden gebruik gemaakt van een tolk welke ondersteuning kon bieden bij:

- **Begeleiding tijdens afspraken en vertalen van gesprekken.**

De cliënt is in staat delen van het gesprek te begrijpen, maar de psychiatrische problematiek zorgt ervoor dat de ondersteuning die een tolk kan bieden niet toereikend is. De cliënt heeft behoefte aan ondersteuning, voor het herhalen van de besproken onderwerpen na (medische) afspraken.

Vrijwilliger: Tijdens het vorige adviesrapport is benoemd dat de cliënt voor het ondersteunen bij het huiswerk voor de taallessen een vrijwilliger zou kunnen inzetten. De

zorgverlening extra noodzakelijk is om te bemiddelen tussen de cliënt en haar zoon. Echter lijkt het niet passend dat de zorgverlener dit middels de inzet van aanvullende individuele ondersteuning doet. De zoon van de cliënt heeft in het verleden geprobeerd urgentie aan te vragen, maar dit werd niet gehonoreerd.

- De cliënt heeft een dochter die tot haar 18^e verjaardag bij een pleeggezin leefde. Het contact met de dochter van de cliënt verliep tot haar 18e via een voogd. De dochter van de cliënt is inmiddels 20 jaar, maar wil op dit moment geen contact met haar moeder.
- De cliënt staat al onder bewind, maar staat sinds 30-06-2022 onder beschermingsbewind. De bewindvoerder beheert de financiën. Daarnaast beheert de Pgb-vertegenwoordiger de administratie van de cliënt. In het algemeen ontvangt de cliënt geen post van instanties maar worden deze rechtstreeks naar de bewindvoerder of de Pgb vertegenwoordiger gestuurd. Een enkele keer gebeurd het dat de cliënt toch post van een instantie krijgt.
- De cliënt volgt een taalcursus een keer per week.
- De cliënt is gestart met een haakclub. Dit is een keer per week. Daarnaast haakt zij thuis ook regelmatig. De zorgverlener heeft haar maandenlang begeleid naar de haakclub. Hierdoor kreeg zij het vertrouwen in de deelnemers en kon de zorgverlener de situatie en het gedrag van de cliënt aan deelnemers uitleggen. Dit is omdat het gedrag de cliënt vaak niet wordt begrepen door haar psychiatrische aandoening.
- De zorgverlener wilde de cliënt toe leiden naar nog een vorm van dagbesteding, tekenen en schilderen. Echter was de cliënt de enige deelnemer, wat voor haar niet prettig was. Hierdoor is dit uitgesteld, tot de volgende groep van start gaat.
- Buiten de haakclub, het contact met haar zoon, zorgverlener en Pgb-beheer heeft de cliënt geen vast sociaal netwerk in Nederland. Wel heeft zij (telefonisch) contact met haar familie in het buitenland. De cliënt is hier zelf passief in, maar familie belt de cliënt en vragen hoe het met haar gaat.
- De cliënt heeft in het verleden medicijnen ingenomen tegen haar psychische aandoening. Van de medicijnen was de cliënt altijd erg vermoeid. Daarom is de cliënt in samenspraak met de psychiater gestopt met deze medicatie. De zorgverlener heeft benoemd dat de cliënt toen haar zoon ongeveer 4 jaar was, wel eens naar een psycholoog is geweest, maar dit had geen effect. Zij hebben het idee dat geen enkele behandeling helpt, buiten hetgeen wat de zorgverlener met de cliënt onderneemt: toepassen in de praktijk. De cliënt volgt op dit moment geen behandeling en is in de komende tijd niet van plan om een behandeling te gaan volgen.
- Buiten het weggooien van het afval en doen van boodschappen bij de winkel op 5 minuten loopafstand, komt de cliënt niet zelfstandig buitenhuis.

B. Integrale aanpak en oplossingsanalyse

1: Wat zijn globaal de aard en omvang van de benodigde totale of integrale ondersteuning?

De cliënt behoeft wekelijkse ondersteuning bij:

- Het beheren van de administratie;
- Het bijhouden van de financiën;
- Regelzaken en contact met instanties;
- Toe leiding naar tekenen en schilderen als dagbesteding;

werkelijkheid verstoord raakt. De cliënt heeft dagelijks hevige conflicten met haar 28 jarige zoon, die bij haar inwoont, wat in veel stress resulteert. Er is weinig begrip voor de psychische toestand van de cliënt vanuit haar zoon en het lukt haar niet om duidelijke grenzen te stellen tegenover hem. De cliënt vertelt dat zij, als haar zoon thuis is, niet in de woonkamer mag praten omdat hij anders begint te schreeuwen. De cliënt begrijpt vaak niet waarom er conflicten zijn.

De cliënt heeft in het dagelijks leven veel last van stress en angsten. Staat er bijvoorbeeld een auto op de stoep geparkeerd loopt de cliënt via de andere kant van de weg omdat zij bang is dat de auto plotseling begint te rijden. Als de cliënt te veel stress of angst ervaart krijgt zij angstaanvallen. Dit komt naar voren als de cliënt naar afspraken buitenhuis gaat. Kleine tegenslagen in het dagelijks leven kunnen er bij de cliënt voor zorgen dat zij volledig van slag raakt. De cliënt kan gebeurtenissen niet loslaten of verwerken. De cliënt geeft aan de hele dag door een druk hoofd te hebben. Als de drukte in het hoofd van de cliënt te veel wordt, wordt zij vergeetachtig en worden bijvoorbeeld afspraken of het tanden poetsen vergeten. De cliënt gaat niet zelfstandig naar medische afspraken. De cliënt dwaalt tijdens gesprekken sterk af en het is moeilijk om haar bij het onderwerp van het gesprek te houden.

De cliënt spreekt gebrekkig Nederlands en volgt hiervoor wekelijkse taallessen bij het buurthuis. Het huiswerk voor de taallessen doet de cliënt niet zelfstandig door het ontbreken van structuur en motivatie. Door het taalniveau van de cliënt kan zij het contact met instanties of medici niet onderhouden. Ook de financiële situatie en administratie overziet de cliënt niet. De cliënt kan niet zelfstandig het contact met instanties houden, zoals de bewindvoerder.

In het dagelijks leven ontbreekt er door een gebrek aan dag- invulling structuur en brengt de cliënt soms urenlang door met het piekeren en malen over het verleden. Hierdoor wordt de cliënt gestrester, praat tegen zichzelf en dreigt zij af te glijden in een episode waarbij zij het contact met de werkelijkheid kwijt raakt. De cliënt vergeet vaak contact te onderhouden met haar familie en vrienden en is slecht bereikbaar doordat zij haar telefoon niet oplaadt. Door de stress die de cliënt mede door haar psychische aandoening en de woonsituatie met haar ervaart, heeft de cliënt vaak hoofdpijn. Door de conflicten met de zoon van de cliënt waarbij zij tegen elkaar aan het schreeuwen zijn, heeft de cliënt vaak keelpijn. De cliënt vergeet vaak het tanden poetsen waardoor haar tanden zijn verslechterd. De cliënt heeft weinig tot geen inzicht in haar psychische aandoening en is vaak vermoeid."

3: Zijn de in zelfredzaamheid of participatie ervaren problemen een gevolg van somatische, psychische of psychosociale problematiek?

Ja, de ervaren problemen zijn een gevolg van psychische problematiek.

4: Staat vast dat de onderliggende problematiek een structureel karakter heeft?

Ja, de onderliggende problematiek heeft een structureel karakter.

5: Wat is de positieve of negatieve invloed van externe factoren op de problematiek, zelfredzaamheid of participatie?

- De cliënt woont samen met haar 30 jarige zoon. Bij de zoon van de cliënt is er sprake van psychische problematiek, hij is bekend bij Argonaut. De zorgverlener geeft aan dat de zoon van de cliënt de cliënt dagelijks uitscheld, pest en tegen haar schreeuwt. De zoon van de cliënt is al jaren op zoek naar een nieuwe woning en geeft aan nu op ongeveer plek 100 te staan op de wachtrij. Bij aanvang was dit ongeveer plek 1000. Uit het gesprek blijkt dat juist door de situatie met de zoon van de cliënt de

Reactie cliënt

De cliënt heeft te kennen gegeven wel gebruik te willen maken van het inzage- en correctierecht. De cliënt heeft middels het inzage- en correctierecht kennis genomen van het advies en kan zich hier *wel/niet* mee verenigen.

De cliënt heeft *wel/geen* toestemming gegeven om de opdrachtgever van dit advies in kennis te stellen en heeft dit *in persoonlijk contact/telefonisch/per e-mail/schriftelijk* laten weten.

Met vriendelijke groet,



Mw. L. Van Duijnhoven
Argonaut Advies

Een positief advies voor:

Voorziening	Aanvullende individuele Ondersteuning
Hoofddoel	Stabiliseren
Resultaatgebieden	1. Grip op het dagelijks leven en persoonlijk functioneren 2. Opbouwen en onderhouden sociaal netwerk 3. Deelnemen aan het maatschappelijk leven
Ingangsdatum	19-06-2023
Geldig tot en met	31-12-2023
Zorgaanbieder	Naam: mw. Weeteling van De Kinderpraktijk Professioneel tarief KvK nr.: 34269039 Indien professioneel, SBI-code: 86913
Omvang	5:30 uur per week
Pgb-beheerder	Vertegenwoordiger

- Motivatie waarom er wordt afgeweken van de cliëntmelding:**

De cliënt wenst een verhoging in omvang van de maatwerkvoorziening aanvullende individuele ondersteuning naar 10:30 uur per week. De situatie van de cliënt is niet veranderd. De verhoging in omvang is voornamelijk nodig voor het bemiddelen tussen de cliënt en haar zoon. Dit valt niet binnen de reikwijdte van aanvullende individuele ondersteuning. De cliënt en haar zoon kunnen hiervoor uitwijken naar een voorliggende voorziening. Het advies is om de omvang van de maatwerkvoorziening aanvullende individuele ondersteuning te continueren met 5:30 uur per week.

- Motivatie bij afwijken vorige indicatie:**

Met het vorige advies is er nog rekening gehouden met het bemiddelen tussen de cliënt en haar zoon. Echter valt dit niet onder de reikwijdte van aanvullende individuele ondersteuning en wordt er in dit advies geen rekening gehouden met deze ondersteuningsbehoefte.

- Motivatie bij afwijkende indicatieduur:**

Er bestaan twijfels of de zorgverlener nog wel voldoende aansluit bij de situatie en behoefte van de cliënt. Er worden activiteiten ondernomen, zoals huiswerkondersteuning, welke niet binnen de reikwijdte van aanvullende individuele ondersteuning liggen. Er is sprake van een vertrouwensband, maar de zorgverlener is daarnaast ook de zorgverlener van de zoon en is veel bezig met bemiddeling tussen de twee. Daarnaast is het opvallend dat er in het zorgplan veel subjectieve informatie vanuit de zorgverlener staat. Het lijkt te gaan om de mening van de zorgverlener en hierdoor voelt het alsof er mogelijk geen sprake is van clientgerichte ondersteuning. Dit maakt dat er twijfels zijn over de inzet van de ondersteuning. Ondersteuning dient bij te dragen aan het vergroten van eigen regie, zelfredzaamheid en participatie. Het dient niet te gaan om de wensen van de zorgverlener of het overnemen van taken. De zorgverlener dient aan te sluiten bij de ondersteuningsbehoeften van de client. Het advies is om een indicatie voor een periode van 6 maanden af te geven, waarna de kwaliteit van zorg opnieuw beoordeeld kan worden.

Zie bijgaand onderzoeksverslag.

Gemeente Amsterdam
Jan van Galenstraat 323
1056 CH Amsterdam

Dossiernr.: 26550-9
Aanvraag advies: 28 maart 2023
Advies verzonden:

Zekeringstraat 41F
1014 BV Amsterdam
Nederland

+31 (0) 206675292 (08:30-12:30 uur)
amsterdam@argonaut.nl
www.agonaut.nl/amsterdam

KVK 34233230
IBAN NL39 RABO 0322601177
BTW NR NL8148.82.687.B01

Geachte heer/mevrouw,

Bijgaand sturen wij u onze rapportage(s) betreffende:

Persoonlijke gegevens

Naam	: E. Çavdar
Adres	: Orteliusstraat 271-3
Postcode en woonplaats	: 1056 NT AMSTERDAM
Geboortedatum	: 10 augustus 1968
Geslacht	: vrouw
BSN	: 209093833

Melding

Het betreft een advies i.r.t. een herindicatie in het kader van mogelijke ondersteuning vanuit de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) middels Persoonsgebonden budget (Pgb).

De melding betreft;

- Aanvullende individuele ondersteuning

Strekking van het advies

Uit onderzoek blijkt dat de cliënt een ondersteuningsvraag heeft op het domein van zelfredzaamheid en maatschappelijke participatie.

- De inzet van een maatwerkvoorziening, zoals vastgesteld in *De Nadere Regels*¹, lijkt wel noodzakelijk.

Bij noodzaak tot inzet van maatwerkvoorziening:

- Er wordt wel voldaan aan de eisen voor de inzet van een Pgb.
- De maatwerkvoorziening die cliënt vanuit een Pgb in wil zetten lijkt wel in voldoende mate aan de kwaliteitseisen uit de Wmo te kunnen voldoen.
- De maatwerkvoorziening die cliënt vanuit een Pgb in wil zetten lijkt wel in voldoende mate een passende bijdrage aan herstel of behoud van zelfredzaamheid en/of participatie te kunnen leveren.

Derhalve kom ik op basis van mijn onderzoek tot:

¹ Deze Nadere regels zijn op 11 januari 2022 door het college van burgemeester en wethouders vastgesteld en treden in werking op 1 januari 2022